

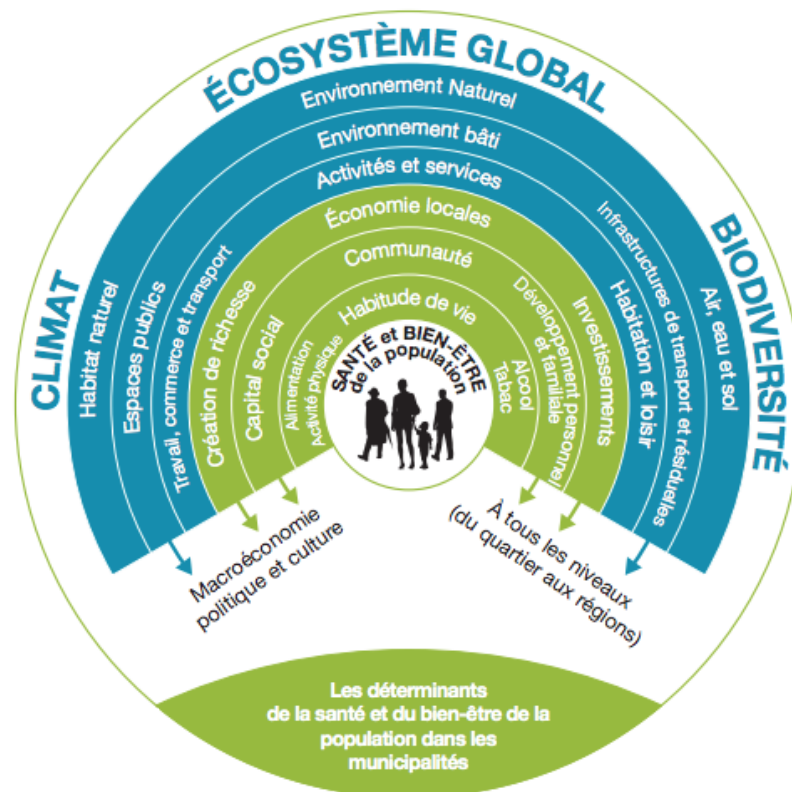
Zoom thématique santé

La prise en compte des enjeux de santé et de bien être dans les choix de planification et d'aménagement urbain

La santé, composante essentielle de l'aménagement

Les relations entre ville et santé remontent à la **fin du XIXe siècle** avec le mouvement hygiéniste. Thème **transversal**, la santé irrigue de multiples composantes de l'aménagement. L'état de santé des populations urbaines et périurbaines est influencé par de **multiples déterminants** (facteurs qui influencent l'état de santé d'une population, soit de façon isolée, soit en association avec d'autres facteurs) comme **les environnements naturels et bâtis, les nuisances (pollution sonore) et la qualité des milieux (air, eau, sol)**. A l'heure où la prévalence de pathologies chroniques comme le diabète de type 2, l'obésité, les maladies cardiovasculaires, la dépression et les pathologies psychiques, mais également l'asthme et certaines affections respiratoires de longue durée augmente, on peut en effet s'interroger sur le **rôle du fonctionnement urbain de nos territoires dans l'évolution de ces épidémies, certaines populations étant davantage touchées** en raison de leur situation sociale et environnementale. En 2020, la crise sanitaire du COVID-19 a eu un effet multiplicateur sur ces enjeux déjà identifiés.

Les enjeux en termes d'aménagement résident dans l'intégration de toutes les composantes de la santé et de la qualité de vie des personnes dans la mise en œuvre des projets afin de réduire ces inégalités sociales et environnementales de santé.



Représentation graphique des déterminants de la santé à travers le prisme de l'aménagement de nos territoires, (adaptée de Barton 2006 par Trembaly, 2012).

Source : « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils » ; Guide EHESP/DGS, ROUÉ-LE GALL Anne, LE GALL Judith, POTELON Jean-Luc et CUZIN Ysaline, 2014.

Vers un urbanisme favorable à la santé

Selon l'OMS, « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » (OMS, 1946). L'OMS incite ainsi à percevoir la santé comme état de bien-être global de la personne. Ses aspects physique, mental et social sont intimement liés aux facteurs biologiques et génétiques mais également aux **facteurs environnementaux, socio-économiques et géographiques**, au sens large, affectant la vie d'un individu, aussi appelés les « déterminants de la santé ».

Dans la continuité de cette définition, le concept **d'urbanisme favorable à la santé (UFS)** a été **initié par le programme européen des Villes-Santé de l'OMS**, créée en 1987, dont l'objectif était de proposer l'application locale des principes de l'OMS de la *Santé pour tous*. L'UFS « *implique des aménagements qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations tout en respectant les trois piliers du développement durable* ». Il porte également les valeurs d'**égalité**, de **coopération intersectorielle** et de **participation** (guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants, 2000). Ainsi, plusieurs pays et régions d'Europe se sont emparés de ce concept pour intégrer plus de santé dans leurs politiques d'aménagement du territoire.

En s'inspirant de ce concept l'EHESP (École des hautes études en santé publique) a défini 8 grands axes pour un aménagement favorable à la santé. Un aménagement favorable à la santé correspond à promouvoir des choix d'aménagements qui permettent de :

- **Réduire les polluants, nuisances et autres agents délétères** (émissions & expositions)
- **Promouvoir des comportements sains** des individus (activité physique et alimentation saine)
- Contribuer à changer l'environnement social pour **favoriser la cohésion sociale et le bien-être des habitants**
- **Favoriser l'accès à l'emploi, l'accès aux équipements et services**, dont le soin et les services socio-sanitaires
- **Corriger les inégalités de santé** entre les différents groupes socio-économiques et personnes vulnérables
- Soulever et **gérer**, autant que possible, les **antagonismes** et les possibles synergies.

En France, **plusieurs outils complémentaires de promotion de la santé** dans le champ de l'urbanisme peuvent être considérés :

- des outils relevant d'une **approche en santé**, comme l'**évaluation d'impact sur la santé** (EIS) ou les démarches d'**urbanisme favorable à la santé** (UFS)
- des outils relevant d'une **approche environnementale**, comme la procédure réglementaire de l'**évaluation environnementale** (EE), soumise à avis de l'autorité environnementale (AE), le label **ÉcoQuartier**, la démarche **Haute Qualité Environnementale Aménagement** (HQE), l'**approche environnementale de l'urbanisme** élaborée par l'ADEME (AEU 2) .

L'évaluation d'impact santé

L'EIS s'appuie sur une démarche initiée par le consensus de Göteborg en 1999 (concertation internationale menée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé) qui la définit comme « *une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou un projet peut être jugé quant à ses effets potentiels sur la santé de la population et la distribution de ces effets à l'intérieur de la population* ».

Cette **démarche volontaire** repose sur une **implication de l'ensemble des acteurs concernés** par le projet (politiques, institutionnels, associatifs et citoyens) et une **approche intersectorielle** (transport, ressources naturelles, économie/emploi, aménités urbaines, etc.)

quant aux **répercussions de leurs activités sur la santé** des populations. Elle permet **d’anticiper les conséquences éventuelles** (à court, moyen, long terme) et **recommander les mesures appropriées pour maîtriser ces effets** (maximiser les effets positifs, minimiser les effets négatifs) **avant la réalisation du projet**. L’un des objectifs étant en effet d’intégrer la santé **en amont du projet**, c’est-à-dire quand il existe encore des **leviers** pour le faire évoluer.

L’EIS s’organise autour de **5 étapes** (INPES) et offre ainsi un cadre méthodologique pour incorporer des objectifs de santé dans le processus d’élaboration des projets :

- > **sélection** (opportunité de la mise en œuvre d’une EIS),
- > **cadrage** (définition du périmètre et de la méthode),
- > **analyse** (diagnostic et identification des impacts),
- > **recommandations**,
- > **suiti / évaluation** (contrôler la mise en œuvre des recommandations).

Par ailleurs, on peut distinguer **3 types d’EIS en fonction de leur temporalité** :

- > une EIS rapide (de quelques jours à quelques semaines),
- > une EIS intermédiaire (entre 3 et 6 mois)
- > une EIS approfondie (entre 6 et 12 mois)

Le choix du type d’EIS dépend du temps imparti pour réaliser l’étude. Selon le type d’EIS retenu, le nombre de déterminants de la santé pris en considération et l’approfondissement de l’analyse seront variables.

L’EIS n’a pas pour objectif de se substituer aux outils existants mais **d’offrir un cadre de travail** permettant de réunir l’expertise des différents secteurs impactés par l’aménagement urbain et de les **fédérer autour d’un projet commun**.

Si elle est encore émergente en France, elle constitue une réelle opportunité de la prise en compte de la santé dans les projets d’urbanisme et améliorer le **bien-être** pour les (futurs) habitants et usagers, en particulier en Ile-de-France où la population est particulièrement soumise à certains risques (exposition chronique à la pollution de l’air extérieur, îlots de chaleur, insalubrité et pollution de l’air intérieur, pathologies respiratoires, impacts des sols pollués) avec de **fortes inégalités inter et intra-départementales**.

D’autres démarches d’urbanisme favorable à la santé

Il n’existe **pas de méthodologie formelle** pour les démarches d’urbanisme favorable à la santé, mais plutôt **un ensemble de recommandations synthétisées dans différents guides**.

Les porteurs de projets peuvent ainsi décider d’**intégrer les enjeux de santé dans une opération de planification ou d’aménagement**, au travers de **démarches plus implicatives et englobantes** que les EIS.

On peut évoquer, parmi les nombreux guides et référentiels, le guide “Agir pour un urbanisme favorable à la santé” (2014) ou le guide “Intégrer la Santé dans les Opérations d’Aménagement (ISadOrA)” (2020), tous deux édités par l’EHESP.

> Le **guide ISadOrA** est certainement le plus abouti de ces outils. Ce dernier “ *vise à proposer une démarche d’accompagnement à l’Intégration de la Santé dans les Opérations d’Aménagement.*” et s’inscrit dans “*une démarche de promotion de la santé et du bien-être (physique, mental et social) de tous, tout en recherchant les co-bénéfices en termes de santé publique et d’environnement.*” Le but du guide est de proposer des moyens d’**intégrer les thématiques de santé dans les opérations d’urbanisme opérationnel**, de la ZAC au lotissement.

Il est composé de **15 clefs thématiques**, réparties selon 2 catégories:

-**des clefs d'élaboration**, qui décrivent la manière de mener à bien l'opération pour s'assurer que les enjeux de santé sont bien appréhendés et traités (gouvernance, élaboration du portrait de l'état de santé et démarches participatives).

-**des clefs de conception**, qui s'intéressent aux choix d'aménagement (consacrées à des thématiques comme la mobilité, les espaces verts, les îlots de chaleurs urbains, l'exposition des populations).

Pour chacune des clefs, des **propositions d'interventions et d'actions** sont déclinées **aux différentes phases d'un projet** (décision de faire, initiation, conception, montage, réalisation, clôture gestion).

Des approches environnementales

Depuis 1976, la préservation de l'environnement et de la santé a été progressivement intégrée dans le champ de l'urbanisme grâce à un **cadre juridique** qui impose désormais aux maîtres d'ouvrage la réalisation d'une **évaluation environnementale (EE) pour les documents de planification** et d'une **étude d'impact environnementale (EIE) pour les projets d'aménagement**, le plus en amont possible dans l'élaboration du projet (dès la première autorisation ou décision). Elle doit rendre compte des **effets potentiels ou avérés sur l'environnement** du projet, du plan ou du programme et permet d'analyser et de **justifier les choix retenus** au regard des enjeux identifiés sur le territoire concerné.

Les projets qui y sont soumis sont listés dans l'annexe aux articles [R122-2 et suivants](#) du code de l'environnement pour les projets d'aménagement et [R122-17 et suivants](#) pour les documents d'urbanisme, et aux articles [R104-1 et suivants](#) du code de l'urbanisme.

Les projets soumis à l'EE ou l'EIE donnent lieu à **un avis de l'autorité environnementale** (ministère de la transition écologique et solidaire), **intégrant celui de l'Agence régionale de santé (ARS)**. En revanche, cet avis n'est **ni prescriptif** (recommandations que le maître d'ouvrage choisit ou non de prendre en considération) **ni conclusif** (ne se prononce pas favorablement ou défavorablement).

La procédure prévoit la possibilité de passer par **l'étape de cadrage préalable** (le pétitionnaire peut demander à l'autorité compétente un avis sur champ et degré de précision des informations à fournir) qui peut constituer une opportunité pour insuffler dès en amont plus de santé dans les projets.

Néanmoins, la promotion de la santé dans le champ de l'urbanisme ne peut se résumer à l'approfondissement de la procédure réglementaire de l'évaluation environnementale.

Les procédures de labellisation environnementale peuvent aussi représenter des opportunités de s'emparer des enjeux de santé dans les projets d'aménagement. On peut ainsi citer la démarche [EcoQuartier](#), qui vise dans son 8ème engagement à "Mettre en œuvre un urbanisme favorable à la santé pour assurer un cadre de vie sûr et sain".

On peut citer également la certification [Haute Qualité Environnementale](#) Aménagement (HQE), qui vise au travers de ses critères à améliorer la qualité sanitaire des espaces, de l'air et de l'eau.

Enfin, les [cahiers techniques et méthodologiques de l'approche environnementale de l'urbanisme](#) (AEU2), développée par l'ADEME et la DREAL Nord-Pas-de-Calais afin de mieux intégrer les enjeux environnementaux dans les projets d'aménagement, peuvent être des ressources intéressantes à mobiliser. Cette approche volontariste se veut complémentaire d'autres outils du développement durable, comme le label ÉcoQuartier ou la certification HQE Aménagement.

Ces outils, même s'ils n'abordent pas la santé de manière globale comme les EIS, offrent toutefois des opportunités de s'emparer de cet enjeu, de façon conjointe avec les considérations environnementales.

La santé, une thématique prioritaire dans les actions d'Ekopolis

Que ce soit dans l'aménagement ou la construction, l'intégration de la santé nécessite un **décloisonnement des approches sectorielles** : confort acoustique, qualité de l'air intérieur, éclairage, ondes électromagnétiques, etc.

Cette dans cette optique qu'Ekopolis inscrit la santé dans son programme d'actions depuis 2017.

En ont découlé notamment **trois évènements dans l'aménagement** :

- une **conférence en janvier 2018**, co-organisée avec l'ARS Île-de-France visant à comprendre les enjeux fondamentaux qui lient santé et urbanisme, les particularités du territoire francilien, à prendre connaissance des initiatives franciliennes en cours sur des opérations d'aménagement.
- une **seconde journée** co-organisée avec l'ADEME Île-de-France, l'ARS Île-de-France et le réseau Teddif s'est déroulée **en janvier 2019**. Elle visait à échanger sur l'intégration de la santé et ses déterminants sur les territoires, en s'appuyant sur des retours d'expérience.
- une **troisième conférence en ligne**, en **novembre 2020**, co-organisée avec l'ADEME Île-de-France, l'ARS Île-de-France, les services déconcentrés de l'Etat (DRIEE, DRIEA), et la Métropole du Grand Paris, portant sur l'intégration de la santé dans les programmes d'aménagement

Depuis 2020, Ekopolis a renforcé ces engagements, avec l'arrivée d'un **chargé de mission "santé et urbanisme"** au sein de son équipe.

Les actions d'Ekopolis dans le cadre de l'urbanisme favorable à la santé sont :

- la **diffusion de connaissances** scientifiques, d'**outils** et de guides techniques
- la **valorisation de retours d'expériences** et de **bonnes pratiques**
- l'**organisation d'ateliers, séminaires** ou **groupes de travail** thématiques
- la **sensibilisation, l'acculturation** et l'**accompagnement de porteurs de projets** investis dans des démarches visant à intégrer la santé et le bien être dans leurs opérations d'aménagement ou de planification

Pour en savoir plus, contactez Alban Narbonne :

alban.narbonne@ekopolis.fr

06 14 29 25 68